INFO CSSS
Le journal du Centre de santé et de services sociaux de Laval

SPÉCIAL
PRÉVENTION DES INFECTIONS
Volume 5 – Numéro 5

10 CHOSES À SAVOIR SUR L'HYGIÈNE DES MAINS ET LA VACCINATION

1 L'HYGIÈNE DES MAINS, C'EST DU PROPRE!

QUOI SAVOIR?

Une campagne viendra rappeler que le lavage des mains est le moyen le plus simple et le moins coûteux pour prévenir la transmission des infections nosocomiales. Cette campagne visera un objectif principal : vous encourager à avoir une bonne hygiène des mains pour offrir des soins ou services de santé sécuritaires, que vous soyez un médecin, un membre du personnel ou un bénévole. Se laver les mains peut sauver des vies!

LES PARTICULARITÉS DE LA CAMPAGNE?

Ce sera une campagne d'affichage dynamique, positive et ludique, avec une signature visuelle inventive. Une série de quatre affiches vous interpellera directement et vous poussera à vous identifier à l'un des quatre profils de « laveurs de mains » cernés.

Dans quel type vous reconnaîtrez-vous? Vous pourrez vous classer parmi les « **pressés** » qui ne se lavent pas les mains assez longtemps ou qui oublient de le faire, les « **frileux** » qui portent des gants de latex pour éviter de se laver les mains, les « **vedettes** » qui n'enlèvent pas leurs bijoux lors du lavage des mains et qui portent de faux ongles, et les « **responsables** » qui se lavent adéquatement les mains.



Cette campagne d'affichage sera déployée à l'hôpital et dans les centres d'hébergement cet hiver. Elle sera accompagnée d'une campagne informative.

PARCE QU'IL FAUT S'AMÉLIORER

Saviez-vous que, selon l'Organisation mondiale de la Santé, les équipes de santé partout dans le monde oublient de mettre en pratique une hygiène des mains appropriée au contact des patients dans 60 % des situations? Au CSSS de Laval, le portrait est comparable, nous a appris un audit mené en début d'année. Il l'est aussi dans tous les autres CSSS du Québec. Mais cela va changer!

C'EST BON POUR NOUS TOUS!

Quand laver vos mains? Avant ou après un contact avec un usager ou son environnement. Avant de procéder à une tâche dans des conditions d'asepsie. Après un risque de contact avec des liquides organiques. Avant de mettre des gants. Avant de manger. Entre diverses procédures de soins chez un même usager. Après être allé à la toilette. Bref, utilisez une solution hydroalcoolique ou de l'eau tiède savonneuse chaque fois que vous vous posez la question : « Devrais-je me laver les mains? »

2 ATTRAPER LA GRIPPE, PAS AUTOMATIQUE!

Chaque année, à cause de la grippe saisonnière ou *influenza*, 25 000 personnes sont hospitalisées au Québec et 300 en meurent. Au CSSS de Laval, nous voulons protéger les employés, mais aussi la clientèle des effets indésirables et parfois des conséquences graves de la grippe.

Cette année, notre CSSS a décidé de miser sur une stratégie préventive afin d'atteindre une couverture vaccinale de 80 %. C'est ce que préconise le ministère de la Santé et des Services sociaux. Ce que vous devez retenir dans le cadre de cette stratégie, c'est que vous pouvez recevoir le vaccin gratuitement lors des cliniques de vaccination qui sont offertes sur vos lieux de travail depuis le vendredi 1er novembre, puis sur demande tout au long de la période d'activité grippale. Bien que la vaccination soit volontaire, elle est fortement recommandée pour tous les travailleurs de la santé.

Notre CSSS prend tous les moyens pour réduire l'exposition des groupes d'usagers vulnérables au virus de la grippe. C'est pourquoi il a été décidé que les travailleurs de la santé en contact direct avec la clientèle qui ne voudront pas recevoir le vaccin devront porter un masque de procédure ou chirurgical lorsqu'ils auront des contacts de moins d'un mètre avec des patients. La protection avant tout! [*Pour plus de détails, lisez l'article au point 3.*]



AVANTAGES DE LA VACCINATION
› Protéger les usagers
› Vous protéger, vous et vos proches
› Réduire l'absentéisme au travail

TAUX DE VACCINATION	
2011	34 %
2012	37 %
2013	80 % = objectif

Pour connaître l'horaire de vaccination, visitez le portail du CSSS





NON AU VACCIN CONTRE LA GRIPPE? ALORS, OUI AU MASQUE!

Pour la période grippale de cette année, notre CSSS met en œuvre toutes les mesures nécessaires pour protéger tant les usagers que les travailleurs de la santé. Bien sûr, le vaccin contre la grippe est fortement recommandé.



CE QU'ON GARDE EN TÊTE

La grippe saisonnière se caractérise par l'apparition brutale d'une forte fièvre, de toux (généralement sèche), de maux de tête, de douleurs musculaires et articulaires, de malaise général, de maux de gorge et d'écoulement nasal.

La période d'incubation (délai qui s'écoule entre le moment de l'infection et l'apparition des symptômes) est d'environ deux jours. Autrement dit, vous pouvez transmettre la grippe à quelqu'un d'autre avant de vous savoir malade alors que vous l'êtes déjà.

L'indice d'activité grippale, une mesure permettant de suivre dans le temps l'évolution de l'influenza, est déterminé à partir de diverses données de surveillance provenant principalement de cinq sources. Ainsi, la période d'activité grippale débute dès que le virus de la grippe est détecté dans les rapports d'analyse de ces sources.

CE QU'ON DOIT SAVOIR

Les travailleurs de la santé en contact direct avec la clientèle qui refusent de recevoir le vaccin contre la grippe devront porter un masque durant tous leurs contacts avec les patients s'ils se trouvent à moins d'un mètre. Le masque sera ainsi requis durant toute la période d'activité grippale.

Les travailleurs de la santé qui auront été vaccinés seront facilement identifiables grâce à un autocollant qui sera apposé sur leur carte d'identité.

Si vous vous faites vacciner en dehors des installations du CSSS de Laval, vous devrez fournir une preuve de vaccination au bureau de santé afin d'obtenir votre autocollant.

CE QU'ON TROUVE INTÉRESSANT

L'an dernier, la Colombie-Britannique est devenue la première juridiction canadienne à rendre obligatoire la vaccination des travailleurs de la santé contre la grippe ou le port du masque en présence des patients. Cette stratégie bénéfique a aussi été mise de l'avant à l'Hôpital régional de Sudbury, en Ontario. Au Québec, notre CSSS fera littéralement figure de pionnier en emboîtant le pas. Nous serons ainsi un modèle à suivre puisque cette pratique pourrait s'étendre à toute la province!

24 HEURES

Une personne infectée par le virus de la grippe peut être contagieuse 24 heures avant de présenter des symptômes. Donc, si vous êtes infectés et que vous portez le masque, vous ne pourrez propager le virus!



Qui sont les travailleurs à haut risque?

- Médecins
- Infirmières
- Inhalothérapeutes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, nutritionnistes, orthophonistes
- Techniciens en radiologie
- Pharmaciens
- Brancardiers
- Préposés aux bénéficiaires
- Préposés à la salubrité
- Travailleurs procédant à des prélèvements chez les patients
- Bénévoles
- Travailleurs sociaux
- Travailleurs rencontrant des patients ou leur famille

Mais bien sûr, tous les employés sont ciblés par la vaccination contre la grippe quelle que soit leur catégorie d'emploi.

INFO C3S

ÉDITEUR
François Brochu

RÉDACTRICE EN CHEF
Josée Provost
450 668-1010, poste 24032
Jprovost3.csssl@ssss.gouv.qc.ca

RÉDACTEURS
Lyne Duberry, Bertrand St-Amour

CORRECTEURS
Josée Provost, Caroline Domingue, Johanne Paré, Dr Olivier Haeck, Paula Beaudoin

GRAPHISTE
Tonik Groupimage

PHOTOGRAPHES
Josée Provost, Johanne Paré, Karine Meilleur, Claude Dumaine, Nathalie Girard, Caroline Domingue, François Marsan, Élyse Bovet

IMPRIMERIE
Au Point Reprotech

La distribution est assurée par le Service du courrier et de la messagerie

N.B. : Une version PDF de l'Info C3S est aussi disponible sur l'intranet du CSSS de Laval et sur le site Internet : **www.cssslaval.qc.ca**

ISSN : 1920-1540 Info C3S (imprimé)
ISSN : 1920-1559 Info C3S (en ligne)







Vous avez une idée d'article pour le journal?



Contactez Josée Provost, agente d'information, par téléphone au 450 668-1010, poste 24032 ou par courriel au jprovost3.csssl@ssss.gouv.qc.ca

MOT DE LA DG





ENTRE UNE CAMPAGNE SUR L'HYGIÈNE DES MAINS ET UNE POLITIQUE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE, LE CSSS DE LAVAL VIVRA UN AUTOMNE INTENSÉMENT AXÉ SUR LA PRÉVENTION ET LA PROTECTION DES EMPLOYÉS ET DES USAGERS. ENTREVUE AVEC CAROLINE BARBIR, QUI SE PRÊTE VOLONTIERS AU JEU DES QUESTIONS.

Pourquoi une campagne sur l'hygiène des mains? Pour vous, des mains plus propres sont des mains plus sûres?

Bien sûr! Se laver les mains, c'est le moyen de protection le plus facile, le plus simple et le plus économique. C'est la mesure la plus porteuse pour la prévention des infections, en plus d'être l'un des gestes les plus importants pour la protection des autres. Toutes les études le disent, un nettoyage des mains approprié a des impacts incroyables. On aura beau mettre en place toute une série de mesures, sans une bonne hygiène des mains, on n'arrive à rien.

Que diriez-vous à ceux qui n'ont pas encore le réflexe de se laver les mains?

Quand on est dans le domaine de la santé, c'est quasiment inconcevable de ne pas faire de l'hygiène des mains une priorité! Se laver les mains, c'est un geste de protection, de service et de respect envers les usagers. C'est une responsabilité fondamentale!

Une culture d'hygiène des mains, ça se développe?

Absolument. Les leaders de l'organisation se doivent de rendre disponibles la formation et le matériel de lavage des mains. Mais la culture d'hygiène des mains doit être portée PAR TOUS, 24 h/24. Il doit y avoir un « effet de contamination » positif : tout le monde doit faire du lavage des mains un geste automatique, collectif et répandu.

Pourquoi doit-on se laver les mains aux endroits où les soins ont lieu?

Parce que les microbes sont sur les mains, et quand on se déplace sans les avoir éliminés, on risque de contaminer des patients. Vous savez, je travaille pour qu'il y ait du bonheur dans l'organisation! Et lorsqu'on doit faire face à des infections nosocomiales et gérer des unités d'isolement, on s'éloigne du bonheur. Ce n'est agréable pour personne. Il y a des coûts humains associés aux infections. C'est un « moins » dommageable pour les patients. C'est aussi une charge additionnelle en matière de soins. Le petit geste de se laver les mains où et quand il le faut, c'est un investissement qui est profitable à tous.

> Le port du masque est une stratégie qui a donné de bons résultats en Colombie-Britannique. Au Québec, nous serons le premier CSSS à miser sur le port du masque. Nous serons très certainement regardés et imités.

La politique de vaccination, maintenant. Pourquoi est-elle essentielle?

S'il n'existait rien pour se protéger contre l'*influenza*, eh bien, on n'aurait rien. Mais il existe quelque chose! Il existe un vaccin! Pourquoi on se retiendrait de protéger nos personnes âgées, nos patients qui ont des maladies chroniques, nos enfants, nos femmes enceintes et combien d'autres? Quand on travaille dans le réseau de la santé, on fait le choix conscient d'aider, pas d'empirer le sort des autres. Je pense que se faire vacciner, c'est un geste de protection généreux, simple et accessible.

Que se passe-t-il si des employés préfèrent ne pas recevoir le vaccin?

Ça demeure un choix personnel. On ne peut forcer quiconque à se faire vacciner. Comme on est dans un milieu où il y a beaucoup de contacts, porter un masque devient alors un geste responsable. On privilégie le vaccin, mais le masque est une alternative valable, pourvu qu'il soit porté. Notre seule obligation collective, c'est de protéger les autres.

Le port du masque durant la période d'activité grippale doit donc être vu comme une autre façon de sauver des vies?

Tout à fait! C'est un geste de responsabilité. Il ne doit définitivement pas être vu comme quelque chose de contraignant, mais comme une manière de ne pas contracter l'*influenza*, qui est une maladie qui peut avoir plusieurs conséquences.

En quelques mots, quels sont les avantages de la vaccination pour un employé?

La vaccination permet de protéger les patients, de se protéger soi-même et de protéger sa famille. Il a un effet parapluie puisqu'il met l'entourage à l'abri des infections. Je le répète, c'est un geste de générosité et d'altruisme qui a des impacts positifs.

NETTOYEZ-VOUS LES MAINS!

Avant de toucher un patient, votre visage, votre stylo, un membre de votre famille, une rampe, une ridelle, un objet dans l'environnement du patient…

80 %

C'est le taux idéal de participation à la vaccination qu'on aimerait atteindre, en conformité avec l'objectif du ministère de la Santé et des Services sociaux. L'an dernier, un peu moins de 4 personnes sur 10 ont reçu le vaccin contre l'influenza. On veut carrément doubler.

6 000

paires de mains d'employés, plus celles des visiteurs et des bénévoles, cela fait 6 000 bonnes raisons de se laver les mains dans notre CSSS.

Saviez-vous?

- **80 %** des travailleurs hospitaliers qui pansent des blessures infectées par le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) continuent à porter l'organisme sur leurs mains pendant près de trois heures.
- **60 %** des membres du personnel hospitalier ayant été en contact avec un patient infecté au *C. difficile* étaient contaminés durant la demi-heure suivant l'exposition, sans même avoir eu de contact physique, simplement en manipulant le dossier du patient au pied du lit.

Source : Institut canadien pour la sécurité des patients

4 LES TRUCS DE RÉUSSITE DE DEUX ÉQUIPES QUI ONT OSÉ

Équipe de chirurgie : du jamais vu

À la suite d'un épisode de transmission du SARO à l'unité de chirurgie du 4e Est Sud à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé, le personnel de l'unité a décidé, de son propre chef, de nettoyer et de désinfecter leurs petits équipements médicaux. Cette pratique s'est répandue aux trois unités de chirurgie de l'hôpital. On peut parler d'avant-gardisme puisque cette initiative a commencé un an avant qu'une directive officielle en fasse la demande. Une action visionnaire! Ce sont les patients qui s'en portent mieux.





Unité de soins prolongés : des débarbouillettes avant les assiettes!

Au début de 2012, les membres de l'unité de soins prolongés du 4e Ouest Sud de l'hôpital se sont posé la question : « Que faire pour prévenir les éclosions de gastroentérite et du *C. difficile*? » Comme les actions les plus simples sont souvent les plus efficaces, ils ont eu l'idée d'appliquer une nouvelle mesure d'hygiène : dorénavant, des débarbouillettes et de l'eau tiède savonneuse seraient systématiquement distribuées aux 30 usagers de l'unité avant tous les repas. Cette initiative a tellement bien fonctionné qu'elle a été exportée! Aujourd'hui, toutes les unités de soins de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé, soit les unités de médecine et de chirurgie des 3e, 4e et 5e étages, utilisent au quotidien la routine débarbouillettes-assiettes!

BRAVO!
L'unité de soins prolongés a obtenu le meilleur résultat en matière d'hygiène des mains des employés lors du dernier audit.



6 UN SONDAGE SUR LA VACCINATION QUI PIQUE L'INTÉRÊT!



Un sondage a récemment été mené auprès des employés de notre CSSS afin de connaître l'opinion des employés au sujet de la vaccination contre la grippe. Il y a certainement eu un effet de contagion derrière ce sondage, puisque pas moins de 1 096 personnes ont répondu anonymement aux 11 questions posées! Une participation impressionnante qui a permis de dégager des résultats souvent étonnants.

88 % des répondantes étaient des femmes. Cette donnée n'est pas surprenante puisque les catégories d'emploi ayant le plus répondu au sondage (62 %) sont les infirmières, les infirmières auxiliaires, les préposés aux bénéficiaires et le personnel professionnel et technique.

63 % des répondants ont répondu avoir été vaccinés l'an dernier.

68 % des répondants ont l'intention de se faire vacciner cet automne.
Pourtant, 37 % des employés se sont faits vacciner l'an dernier. Donc, si la tendance se maintient, nous pourrions assister à un taux exceptionnel de couverture vaccinale cette année.

69 % des répondants ont mentionné s'être fait vacciner pour se protéger ou pour protéger leur entourage.
Seulement 13 % ont répondu qu'il voulait protéger la clientèle, alors que la clientèle hospitalisée et les résidants des centres d'hébergement sont les clientèles les plus vulnérables. Donc, c'est très important pour les travailleurs de la santé de se faire vacciner pour protéger la clientèle.

47 % des répondants qui ne se sont pas faits vacciner ont mentionné comme raisons de refus, soit des convictions personnelles, soit parce qu'ils ne croient pas à l'efficacité du vaccin.
[*Voir à la page 8 l'information concernant les mythes de la vaccination.*]

67 % des répondants se sont dits prêts à porter un masque s'ils décident de ne pas se faire vacciner.

5 QUAND L'ÉQUIPE DE PRÉVENTION S'IMPLIQUE DANS LES CENTRES D'HÉBERGEMENT

L'équipe de prévention et de contrôle des infections ne manque pas d'imagination et de moyens pour agir au cœur des centres d'hébergement. Le 28 août, elle a tenu une Journée prévention des infections assez inoubliable au Manoir St-Patrice, à Chomedey. On aime cette initiative parce que :

› **Elle a été utile et rassembleuse.**

Les résidents, le personnel et les visiteurs de ce manoir ont pu être sensibilisés à l'importance de l'hygiène des mains, de l'hygiène environnementale, de l'hygiène respiratoire et des précautions à prendre contre l'influenza, la gastroentérite et d'autres virus. Ils se sont fait décrire le processus de transmission des microorganismes avec des explications claires et simples. Le message est bien passé.

› **Elle a laissé sa trace.**

Des affiches, un quiz et des dépliants ont permis de renforcer les efforts de sensibilisation et d'information. Des échantillons de solution hydroalcoolique ont aussi été distribués. L'activité vedette de la journée? Les gens du Manoir St-Patrice ont été invités à se tremper les mains dans la gouache pour observer concrètement la transmission des germes par contact direct et indirect. Rien de mieux qu'une expérience tactile pour éveiller l'attention!

› **Elle a fait histoire.**

C'était la première fois que le CSSS de Laval tenait une journée vraiment complète de prévention et de contrôle des infections dans un centre d'hébergement. Un succès en attire un autre.

› **Elle a remporté une brillante popularité.**

Cette journée a donné lieu à une participation extraordinaire. Tous ont réalisé combien il est essentiel d'avoir un environnement propre dans les milieux de vie et de soins.



Michèle Bouchard, Karine Meilleur, Suzanne Leroux, Sarah Boily, Marie-Pier D'Aoust et Ann Carey ont sensibilisé les participants à l'importance de la prévention.



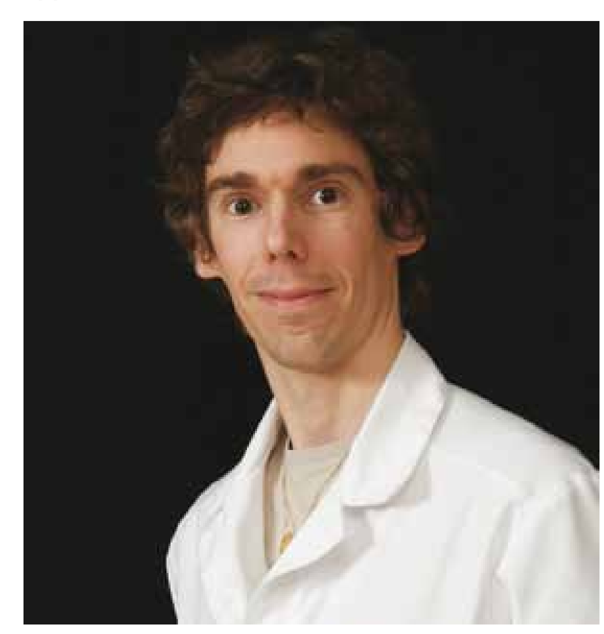
Karine Meilleur et Roxanne Bonanitatibus , les mains pleines de gouache, illustrent à quel point la transmission de germes se fait facilement.



Maïté Azam et Joanie Berger s'échangent des germes bien colorés.

7 L'HYGIÈNE DES MAINS SECRETS D'UN PRO

Nous avons demandé au Dr Olivier Haeck, microbiologiste-infectiologue et officier de prévention des infections du CSSS de Laval, de nous faire quelques confidences autour de l'hygiène des mains. On en apprend, des choses!



Dr Olivier Haeck

Fausse croyance

« Contrairement à ce qu'on pense, la solution hydroalcoolique est aussi efficace, sinon plus, que l'eau savonneuse pour assurer une bonne hygiène des mains. Pourquoi ne pas choisir cette méthode toute simple qui sauve tellement de temps? Par contre, le savon et l'eau demeurent le seul moyen efficace après un contact avec le *C. difficile*. »

Rendre le gel plus populaire

« Étonnamment, on constate que lorsqu'ils pratiquent l'hygiène des mains, les travailleurs à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé utilisent la solution hydroalcoolique dans 57 % des situations, contre 43 % qui favorisent encore le savon et l'eau. Dans les centres d'hébergement, c'est presque égal : 52 % optent pour la solution hydroalcoolique et 48 % pour l'eau savonneuse. Les avantages du gel sont encore trop peu connus! Si plus de gens choisissaient le gel, on obtiendrait un taux d'observance d'hygiène des mains tellement plus élevé. »

Quand les doigts collent

« La solution hydroalcoolique est merveilleuse. Mais, eh oui, après quelques frictions des mains avec le gel, on a les doigts qui collent! Ce sont les émollients, contenus dans le gel pour empêcher les mains de gercer, qui ont cet effet. Le truc, c'est de se laver les mains à l'eau savonneuse lorsqu'on a une sensation d'inconfort. »

La solution hydroalcoolique lave-t-elle?

« Elle aseptise, mais ne lave pas. Pour des mains qui ont des souillures visibles, il faut absolument avoir recours au savon et à l'eau. »

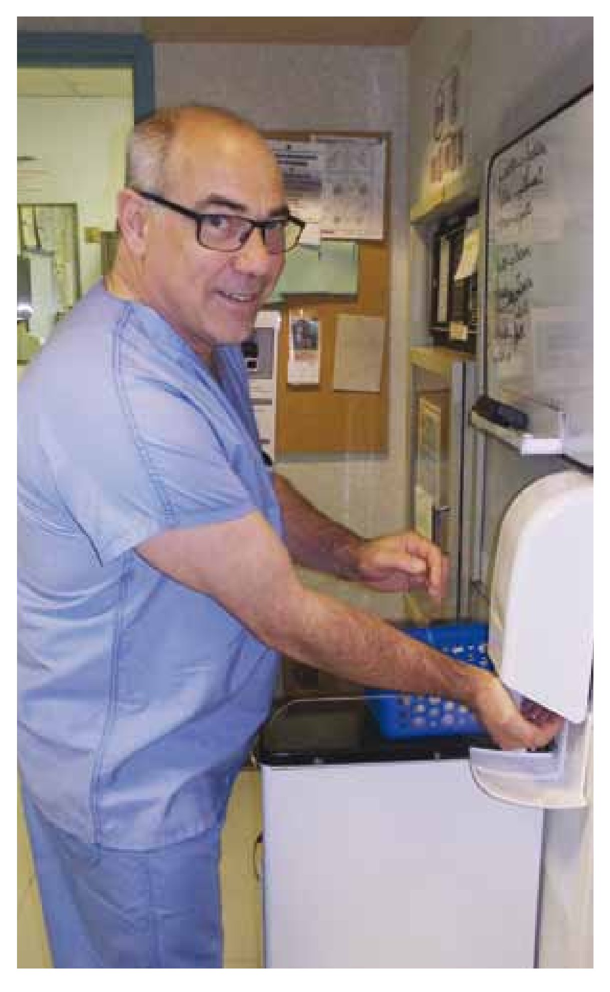
Ils résistent à quoi?

« Les germes multirésistants qu'on combat dans les hôpitaux, comme le ERV, the SARO et le BLSE, résistent aux antibiotiques, mais absolument pas à la solution hydroalcoolique et à l'eau savonneuse. Pour se débarrasser d'eux, l'hygiène des mains demeure la stratégie la plus efficace, encore plus que l'isolement, les gants et les jaquettes. »



Aseptiser et marcher

« Pour faire un lavage des mains complet avec du savon et de l'eau, il faut compter au moins 60 secondes. Durant ce temps, on est captif au-dessus d'un lavabo. La solution hydroalcoolique, elle, aseptise les mains en un éclair, soit 20 secondes. Et pendant qu'on se frictionne les mains avec le gel, on peut marcher vers un patient, qui voit qu'on se met en « mode mains propres » pour lui. Le geste s'intègre facilement dans la routine de travail. »





Les nettoyez-vous?

Concentration de bactéries par cm²	
Téléphone	3 895
Clavier d'ordinateur	511
Cuvette des toilettes	8

L'eau savonneuse **assèche plus** les mains que la solution hydroalcoolique. Cette dernière renferme des émollients qui adoucissent la peau.

. . .

Si je ne touche pas un patient, je n'ai pas besoin de me laver les mains.

Faux!

En milieu de soins, il faut observer une hygiène des mains adéquate :

- avant d'être en contact avec un usager ou son environnement;
- avant de procéder à une tâche dans des conditions propres ou d'asepsie;
- après un risque de contact avec des liquides organiques;
- après avoir été en contact avec un usager ou son environnement.

. . .

Il y a moins de germes échangés dans un baiser que dans une poignée de main.

. . .

La prévention en matière d'hygiène des mains coûte beaucoup **moins cher** que les traitements qui y sont associés.

LES RESPONSABILITÉS DE NOS INTERVENANTS, DE NOS USAGERS ET DE LEURS PROCHES

Un des premiers objectifs de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est d'agir sur les facteurs qui sont déterminants pour la santé et le bien-être et de rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion. En ce qui concerne la prévention des infections et le lavage des mains, chaque intervenant est porteur de cette responsabilité d'information auprès de ses collèges, de nos usagers et de leurs proches.

Nos usagers, pour leur part, ont la responsabilité de chercher à maintenir et à améliorer leur état de santé et de bien-être. Ils doivent également jouer un rôle actif aux différentes étapes du processus décisionnel touchant leur santé et participer aux soins et services les concernant.

C'est dans ce contexte qu'il revient à chacun de nous d'informer, d'expliquer et surtout de donner l'exemple auprès de tous afin d'offrir à nos usagers et résidants un milieu de vie et de soins le plus sécuritaire possible.

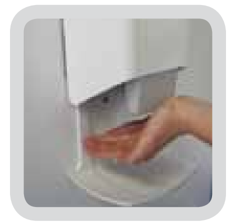
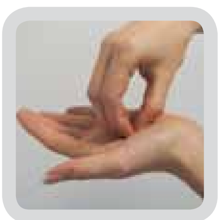


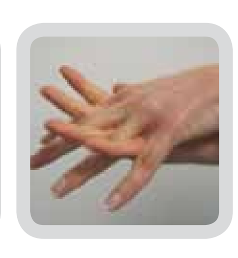
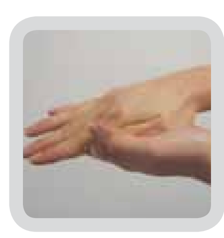


8 L'HYGIÈNE DES MAINS
MODE D'EMPLOI

Se laver les mains, oui, mais avec quoi? Et combien de secondes? Les paumes ou les doigts en premier? Voici les conseils à mettre en usage tout de suite.

FRICTION AVEC LA SOLUTION HYDROALCOOLIQUE

Quand l'utiliser : toujours et autant de fois qu'il le faut dans une journée.
Durée de la friction : 20 secondes minimum.
L'avantage : cette solution est autant – et même encore – plus efficace que l'eau tiède savonneuse.
Restriction : il faut toutefois se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles ont des souillures visibles et si contact avec le *C. difficile.*

LE LAVAGE DES MAINS









Quand l'utiliser : lorsqu'il y a des souillures visibles sur vos mains. Sinon, utilisez la friction hydroalcoolique.
Durée de la friction : 20 secondes minimum.
Durée de la procédure complète : 40-60 secondes minimum.

JAMAIS TROP RESPONSABLE
En vous lavant les mains, vous réduisez de moitié le nombre d'infections
POUR ÉVITER DE CONTAMINER UN AUTRE.
Découvrez votre profil dans notre nouvelle campagne qui sera en vigueur cet hiver.

TÉMOIGNAGE

UNE INFECTION NOSOCOMIALE, UNE DESCENTE AUX ENFERS

Pas si grave que cela, une infection nosocomiale? Une interminable catastrophe, plutôt. Du moins pour Claude Dumaine, qui se soigne depuis 12 ans et qui, à travers ses visites dans divers hôpitaux, milite en faveur de l'hygiène des mains et de la prévention pour le contrôle des infections. Récit d'un combat.

5 août 2001. Claude Dumaine, 38 ans, doté d'une santé de fer et propriétaire d'un garage dans l'est de Montréal, enfile des patins à roues alignées. C'est la chute. Il se fracture le tibia et le péroné. On lui fait une attelle plâtrée et, le lendemain, un orthopédiste fixe sa fracture avec une plaque et des vis.

« *Une chirurgie courante*, raconte-t-il. *Je suis ressorti pas longtemps après, et je devais reprendre le travail un mois plus tard. Mais mon histoire a mal tourné.* »

De mal en pis

Après cinq semaines, rien ne va plus. La jambe de Claude Dumaine enfle sans arrêt et la plaie ne guérit pas. Les douleurs deviennent intolérables. Après quatre changements de plâtre, on fait venir un microbiologiste qui lui détecte une grave infection au SARM contractée à l'hôpital – pas à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé, mais ça aurait pu.

On le soumet à une antibiothérapie de cinq semaines. Toutefois, les antibiotiques sont inefficaces. Au cours des deux années qui suivent, Claude subit deux chirurgies majeures. On lui fait une greffe de l'os de la hanche et une autre du muscle de la cuisse. C'est l'échec.

« *Ça allait bien deux ou trois semaines, puis ça rechutait. Ça enflait, ça coulait, ça suintait. Je vivais d'une hospitalisation à l'autre. Et des séjours à l'hôpital, j'en ai eu! Naturellement, j'ai perdu mon garage et, comme j'étais travailleur autonome, je me suis retrouvé presque sans un sou. Mais le pire, ce sont les douleurs. Des souffrances indescriptibles* », explique cet homme qui, malgré son parcours, parle d'une voix joyeuse et posée, comme celle d'un pèlerin qui a parcouru une très longue route.

Docteur, amputez-moi

Depuis 2001, Claude Dumaine a été opéré 21 fois. Et sa jambe n'est toujours pas guérie. « *Les médecins croient qu'elle ne guérira jamais vraiment. Le SARM est dans mon os, elle le gruge.* » Souvent, il a demandé qu'on procède à une amputation. La solution extrême. Mais cette possibilité a été écartée par le corps médical, car elle aurait mis sa vie en danger, s'est-il fait assurer.



> Dans les quatre premières années qui ont suivi mon infection nosocomiale, j'ai été hospitalisé l'équivalent de deux ans. »

« *Le pire, c'est qu'une infection nosocomiale génère souvent plusieurs malchances et complications. Au fil de toutes mes hospitalisations, par exemple, j'ai fait deux chocs anaphylactiques, dont un avec arrêt cardiaque, et j'ai contracté le* C. difficile, *puis une infection à l'ERV et aussi des bactéries* Pseudomonas aeruginosa *à cause de mon système immunitaire bas.* »

Aujourd'hui, 12 ans plus tard, il se rend encore à l'hôpital trois fois par semaine pour des traitements et des examens. Son horaire de soins est presque aussi prenant qu'un emploi à plein temps. Sa jambe ne lui laisse aucun répit et l'oblige à une forte médication.

Mais il continue d'avancer. Il garde le moral. Et il ne perd aucune occasion de sensibiliser les gens à l'importance d'une bonne hygiène des mains pour lutter contre les infections. Souvent, il est invité à partager son vécu comme conférencier dans des hôpitaux.

« *Toujours, je martèle le même message: se laver les mains n'est pas un geste anodin. Je souhaite qu'on prenne conscience de la gravité des infections, qu'on arrête de banaliser les infections nosocomiales, qui tuent chaque année 4000 personnes au Québec et en infectent 90000.* »



Depuis 2001 – oui, il y a maintenant 12 ans –, Claude Dumaine consacre une grande partie de sa vie à soigner sa santé gravement affectée par une maladie nosocomiale.

70 %
des infections nosocomiales SONT TRANSMISES par les mains du personnel soignant.
Pourtant, ces infections sont en majorité ÉVITABLES.

Curieux d'en savoir plus sur les infections nosocomiales?
Visitez le site de l'Association des victimes d'infections nosocomiales **www.advin.org**

9 MYTHES À PROPOS DE LA VACCINATION



LA GRIPPE N'EST PAS UNE MALADIE GRAVE.

Au contraire, le virus de la grippe est très contagieux et infecte des milliers de Canadiens chaque année. La grippe peut entraîner des complications graves surtout chez les jeunes enfants, les personnes âgées et celles atteintes de malades chroniques. De plus, des milliers d'hospitalisations et des centaines de décès sont liés à la grippe chaque année. Le vaccin annuel est le moyen le plus sûr et le plus efficace de prévenir l'infection, de réduire la gravité des symptômes si vous contractez la maladie et d'éviter de propager le virus autour de vous.

LE VACCIN CONTRE LA GRIPPE M'A RENDU MALADE.

Le vaccin est composé de fragments inactivés des virus grippaux les plus courants. Il ne peut pas causer la grippe, car il ne contient aucun virus vivant.

JE ME SUIS FAIT VACCINER L'AN DERNIER, JE SUIS TOUJOURS PROTÉGÉ CETTE ANNÉE.

Il est important de se faire vacciner chaque automne afin que votre corps produise les anticorps nécessaires pour combattre les souches de grippe en circulation pendant l'année en cours. Le virus étant en constante évolution, il faut donc revoir la composition du vaccin puisque la souche varie d'une année à l'autre.

JE NE SUIS JAMAIS MALADE, JE N'AI PAS BESOIN DE ME FAIRE VACCINER.

Vous êtes peut-être moins à risque, grâce à votre bon système immunitaire. Malgré tout, vous pouvez propager le virus aux patients du CSSS, à votre famille et vos collègues que vous rencontrez quotidiennement. En vous faisant vacciner, vous diminuez les risques d'attraper la maladie, réduisez les symptômes si vous tombez malade et évitez d'infecter des personnes plus vulnérables.

LE VACCIN ANTIGRIPPAL NE FONCTIONNE PAS.

La vaccination est le moyen le plus sûr pour éviter de transmettre la grippe. Comme tous les vaccins, celui contre la grippe ne protège pas à 100 % les personnes vulnérables. Le vaccin est efficace de 70 à 90 % et est mis au point en fonction de trois types ou « souches » du virus qui présentent le plus grand risque pour le public.

LES VACCINS NE SONT PAS BONS, ILS ÉPUISENT MON SYSTÈME IMMUNITAIRE.

Tous les jours, votre organisme entre en contact avec des millions de microbes et votre système immunitaire travaille continuellement pour vous en protéger. Il n'a donc aucun mal à assimiler le petit nombre d'antigènes présents dans les vaccins.

Source : dépliant de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales



Les mains des travailleurs de la santé sont le plus important véhicule de transmission de microorganismes.

10 TESTEZ VOS CONNAISSANCES SUR LE LAVAGE DES MAINS

Pensez-vous connaître tout ce qu'il faut savoir pour assurer une bonne hygiène des mains? Exercez vos connaissances! Vrai ou faux...



A Les gants remplacent un lavage de mains.
B Les bijoux augmentent le risque de contamination des mains.
C La montre et les bracelets doivent être retirés.
D La friction hydroalcoolique est plus efficace sur les microorganismes que le lavage des mains.
E En l'absence de souillures visibles sur les mains, la friction hydroalcoolique doit remplacer le lavage des mains.
F Une friction des mains est nécessaire uniquement après un contact avec un patient.
G Une désinfection des mains par friction n'est pas indispensable après le retrait des gants.
H Lors des soins à domicile, vous pouvez utiliser la savonnette du patient.
I Quand vous réalisez un lavage simple des mains au domicile du patient, vous utilisez un essuie-main ou une serviette dédiée au soin, mise à disposition par le patient.
J Les gants peuvent être gardés pour un même patient pour plusieurs soins.

RÉPONSES

A **FAUX**. Le port de gants ne dispense pas du lavage ou de la friction hydroalcoolique des mains. Les gants doivent être jetés après usage et l'hygiène des mains pratiquée après le retrait des gants, car les gants peuvent être contaminés.

B **VRAI**. Le port de bijoux est associé à une plus forte contamination des mains. Il est démontré que le port d'une alliance est un facteur de contamination des mains par des bactéries pathogènes de la flore transitoire. La contamination des mains par des germes potentiellement pathogènes est multipliée par 2,6 avec une bague et multipliée par 4,6 avec plus d'une bague.



C **VRAI**. Il est recommandé de ne porter aucun bijou, aux mains comme aux poignets. La montre est tolérée si elle est portée haute sur le poignet; celui-ci doit être bien dégagé en tout temps.

D **VRAI**. La friction hydroalcoolique est plus simple, plus efficace, plus rapide et mieux tolérée. Sa supériorité a été prouvée. Des études ont démontré que les mains restent contaminées par une flore transitoire après un lavage simple et que la désinfection des mains par friction est plus efficace que le lavage hygiénique. Seule exception : le *C. difficile*.

E **VRAI**. En l'absence de souillures visibles, il est fortement recommandé d'effectuer une friction hydroalcoolique en remplacement du lavage des mains. Si les mains sont visiblement souillées, mouillées ou poudrées, il est essentiel de procéder à un lavage simple des mains, en raison de l'absence de pouvoir détergent des produits hydroalcooliques.

F **FAUX**. La friction des mains est nécessaire immédiatement avant et après tout contact direct avec un patient ou son environnement.

G **FAUX**. La désinfection des mains est indispensable avant et après le port des gants. Le port des gants protège le personnel contre les risques d'accidents avec exposition au sang (AES), mais peut favoriser la multiplication des microorganismes sur les mains.

H **FAUX**. Il est préconisé d'utiliser du savon liquide dont le conditionnement est plus hygiénique qu'une savonnette, source potentielle de contamination.

I **VRAI**. Il est recommandé d'utiliser un essuie-main à usage unique. Vous pouvez aussi utiliser la serviette mise à votre disposition par le patient, à condition qu'elle soit dédiée au soin et changée chaque jour.

J **FAUX**. Les gants sont un vecteur de contamination et peuvent être un obstacle à l'hygiène des mains. Ils doivent être changés entre chaque soin lorsque ceux-ci s'enchaînent pour un même patient et entre deux patients.